



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VII kadencja
Marszałek Senatu

Druk nr 1101

Warszawa, 13 grudnia 2012 r.

Pani
Ewa Kopacz
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek

Zgodnie z art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. mam zaszczyt przekazać Pani Marszałek podjętą przez Senat na 23. posiedzeniu w dniu 13 grudnia 2012 r. uchwałę w sprawie wniesienia do Sejmu projektu ustawy

**- o zmianie ustawy o świadczeniach
opieki zdrowotnej finansowanych ze
środków publicznych.**

Jednocześnie pragnę poinformować, że Senat upoważnił senatora Leszka Piechotę do reprezentowania Senatu w dalszych pracach nad tym projektem.

Z poważaniem

(-) Bogdan Borusewicz

UCHWAŁA
SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

z dnia 13 grudnia 2012 r.

**w sprawie wniesienia do Sejmu projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach
opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Senat wnosi do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Jednocześnie upoważnia senatora Leszka Piechotę do reprezentowania Senatu w pracach nad projektem.

MARSZAŁEK SENATU

Bogdan BORUSEWICZ

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 1. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.¹⁾) w art. 46 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Inwalidom wojennym oraz osobom represjonowanym, ich małżonkom pozostającym na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowom i wdowcom po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych, uprawnionym do renty rodzinnej, cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych, a także żołnierzom, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 2 września 1994 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych (Dz. U. z 2001 r. Nr 60, poz. 622, z późn. zm.²⁾), przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.”.

Art. 2. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578, Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378 oraz z 2012 r. poz. 123 i 476.

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 89, poz. 968 i Nr 154, poz. 1788, z 2004 r. Nr 121, poz. 1264 oraz z 2005 r. Nr 85, poz. 725.

UZASADNIENIE

Projekt inicjatywy ustawodawczej mającej na celu zmianę ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”, stanowi realizację postulatu zawartego w petycji P-8-02/11, skierowanej do Marszałka Senatu przez Związek Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników, Okręgowy Zarząd z siedzibą w Tarnobrzegu oraz osobę prywatną.

Związek Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników reprezentujący byłych żołnierzy, których w okresie PRL-u w ramach zastępczej służby wojskowej przymusowo kierowano do pracy w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach pozyskiwania rud uranu i batalionach budowlanych, zwanych dalej „żołnierzami górnikami”, zwrócił się z prośbą o podjęcie prac legislacyjnych w celu przyznania tym osobom uprawnień do bezpłatnego zaopatrzenia w leki. Z analogicznym wnioskiem wystąpiła osoba prywatna.

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej w art. 46 ust. 1 stanowi o uprawnieniach do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terenie kraju. Uprawnienie to przysługuje inwalidom wojennym oraz osobom represjonowanym (to jest tym, które zostały zaliczone do jednej z grup inwalidów wskutek inwalidztwa pozostającego w związku z pobytem, o którym mowa w art. 3 i art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2012 r. poz. 400)), czyli m.in. w niewoli lub obozach internowanych, hitlerowskich więzieniach, obozach koncentracyjnych i ośrodkach zagłady oraz gettach), ich małżonkom pozostającym na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowom i wdowcom po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych, uprawnionym do renty rodzinnej, a także cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych.

Ustawą z dnia 2 września 1994 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych (Dz. U. z 2001 r. Nr 60, poz. 622 z późn. zm.) uznano tego rodzaju zatrudnianie

za szczególny rodzaj represji z przyczyn politycznych. Pomimo tego żołnierzom górnikom nie przysługuje prawo do bezpłatnego zaopatrzenia w leki.

Komisja Praw Człowieka, Praworządności i Petycji przyjęła, że na równi między innymi z inwalidami wojennymi oraz osobami represjonowanymi, w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w zakresie bezpłatnego zaopatrzenia w leki oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, należy potraktować także żołnierzy górników.

W związku z powyższym Komisja Praw Człowieka, Praworządności i Petycji uznała za celowe wniesienie inicjatywy ustawodawczej w przedmiotowej sprawie.

Projekt nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej przewiduje zmianę art. 46 ust. 1 poprzez rozszerzenie, o żołnierzy górników, grupy podmiotów uprawnionych do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji.

W trakcie prac projekt był konsultowany z Ministrem Zdrowia, Ministrem Finansów, Ministrem Obrony Narodowej, Ministrem Pracy i Polityki Społecznej, Sądem Najwyższym, Naczelnym Sądem Administracyjnym, Krajową Radą Sądownictwa, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Urzędem do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych, a także Związkiem Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników.

W swoich stanowiskach m.in. Minister Finansów i Minister Zdrowia, nie negując zasadności przyznania żołnierzom górnikom określonych w projekcie uprawnień wskazywali na problem pokrycia kosztów związanych z ewentualną realizacją postanowień ustawy.

W ocenie Kierownika Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych należałoby rozważyć przyznanie prawa do bezpłatnego zaopatrzenia w leki tym spośród represjonowanych żołnierzy górników, którzy wskutek represji doznali trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Ponadto Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazywał na potrzebę określenia dokumentu potwierdzającego uprawnienie do świadczeń przewidzianych w projekcie ustawy przez tych żołnierzy górników, którzy nie mają uprawnień do renty inwalidy wojskowego.

Krajowa Rada Sądownictwa, Naczelny Sąd Administracyjny oraz Sąd Najwyższy nie zgłosiły uwag.

Projektowana ustawa spełnia oczekiwania byłych żołnierzy górników.

Ustawa powoduje skutki dla sektora finansów publicznych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Przy założeniu, w oparciu o dane z Ministerstwa Zdrowia, że z uprawnienia do bezpłatnego zaopatrzenia w leki oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia skorzysta około 20 tys. żołnierzy górników, to koszty z tym związane wyniosą około 67-72 mln zł w ciągu roku.

Wejście w życie projektu przedmiotowej ustawy spowoduje konieczność zmiany § 22 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. z 2012 r. poz. 260) w zakresie określenia dokumentu, na podstawie którego wydawane będą leki dla żołnierzy górników.

Projekt ustawy nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Warszawa, 3 stycznia 2013 r.

BAS-WAPEiM-3367/12

Pani
Ewa Kopacz
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Opinia prawna
w sprawie zgodności z prawem Unii Europejskiej senackiego projektu
ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych
ze środków publicznych (przedstawiciel wnioskodawcy: senator Leszek
Marian Piechota)

Na podstawie art. 34 ust. 9 uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 roku – Regulamin Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (Monitor Polski z 2012 r. poz. 32 i 819) sporządza się następującą opinię:

1. Przedmiot projektu ustawy

Projekt przewiduje zmianę art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, ze zmianami). Zmiana dotyczy rozszerzenia zakresu podmiotów uprawnionych do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności "Rp" lub "Rpz" oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Uprawnieniami tymi zostaliby dodatkowo objęci żołnierze zastępczej służby wojskowej, którzy byli przymusowo zatrudniani w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych.

Proponowana ustawa ma wejść po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

2. Stan prawa Unii Europejskiej w materii objętej projektem

Kwestie stanowiące przedmiot projektu ustawy nie są regulowane prawem Unii Europejskiej.

3. Analiza przepisów projektu pod kątem ustalonego stanu prawa Unii Europejskiej

Prawo Unii Europejskiej nie reguluje kwestii zawartych w przepisach opiniowanego projektu.

4. Konkluzja

Przedmiot projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Dyrektor
Biura Analiz Sejmowych

Zbigniew Wrona

Warszawa, 3 stycznia 2013 r.

BAS-WAPEiM-3368/12

Pani
Ewa Kopacz
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Opinia prawna
w sprawie stwierdzenia – w trybie art. 95a ust. 3 regulaminu Sejmu
– czy senacki projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki
zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (przedstawiciel
wnioskodawcy: senator Leszek Marian Piechota) jest projektem ustawy
wykonującej prawo Unii Europejskiej

Projekt przewiduje zmianę art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, ze zmianami). Zmiana dotyczy rozszerzenia zakresu podmiotów uprawnionych do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności "Rp" lub "Rpz" oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Uprawnieniami tymi zostaliby dodatkowo objęci żołnierze zastępczej służby wojskowej, którzy byli przymusowo zatrudniani w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych.

Przedmiot projektu ustawy nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków **nie jest projektem ustawy wykonującej** prawo Unii Europejskiej.

Dyrektor
Biura Analiz Sejmowych

Zbigniew Wrona



Warszawa, dnia 17 grudnia 2012 r.

SZEF KANCELARII SENATU

Ewa Polkowska

52-1702-13/12

Szanowny Pan

Lech Czapla

Szef Kancelarii Sejmu

W związku z przekazaniem do Sejmu, podjętej przez Senat na 23. posiedzeniu w dniu 13 grudnia 2012 r. uchwały w sprawie wniesienia do Sejmu projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (wraz z projektem tej ustawy), pragnę przekazać Panu Ministrowi stanowiska podmiotów zewnętrznych przesłane do Senatu w toku postępowania zmierzającego do wypracowania przedmiotowego projektu ustawy. Stanowiska w sprawie projektu ustawy przekazały następujące podmioty:

- 1) Minister Zdrowia (*pismo z dnia 20 czerwca 2012 r., pismo z dnia 4 lipca 2012 r. oraz pismo z dnia 11 października 2012 r.*),
- 2) Minister Finansów (*pismo z dnia 25 czerwca 2012 r. oraz pismo z dnia 9 listopada 2012 r.*),
- 3) Minister Obrony Narodowej,
- 4) Minister Pracy i Polityki Społecznej,
- 5) Pierwszy Prezes Sądu Najwyższego,
- 6) Prezes Naczelnego Sądu Administracyjnego,
- 7) Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
- 8) Przewodniczący Krajowej Rady Sądownictwa,
- 9) Kierownik Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych,
- 10) Związek Represjonowanych Politycznie Żołnierzy-Górników (*pismo z dnia 15 czerwca 2012 r., pismo z dnia 20 lipca 2012 r., pismo z dnia 17 sierpnia 2012 r., pismo z dnia 4 września 2012 r. oraz pismo z dnia 12 listopada 2012 r.*).

01 BPS/12



MINISTER ZDROWIA
MZ-PLO-070-15777-1/PR/12

Warszawa, 2012-06-20

Pan
Piotr Zientarski
Przewodniczący Senackiej
Komisji Ustawodawczej

Stanowisko Przewodniczący

Odnosząc się do Pańskiego pisma (sygnatura BPS/KU – 034/120/3/12) z dnia 31 maja 2012 r., dotyczącego sporządzenia stanowiska Ministra Zdrowia wobec projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk senacki nr 120), informuję, że sporządzenie w/w stanowiska wymaga dokonania analiz w ramach Ministerstwa Zdrowia, a także konsultacji z innymi instytucjami.

Obecnie Ministerstwo Zdrowia oczekuje na stanowisko Ministra Obrony Narodowej w przedmiocie oszacowania liczby osób, jakie w okresie Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej mogły być przymusowo kierowane, w ramach zastępczej służby wojskowej, do pracy w kopalniach węgla, karniolomach, zakładach pozyskiwania rud uranu lub batalionach budowlanych.

Oszacowanie wielkości populacji, jaka zostałaby objęta dyspozycją zmienianego art. 46 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie w/w kategorii osób jest niezbędne dla określenia wysokości związanych z tym wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia.

Mając powyższe na uwadze, sporządzenie przedmiotowego stanowiska oraz oszacowanie kosztów nowelizacji nie będzie możliwe we wskazanym przez Pana terminie, tj. do dnia 22 czerwca 2012 r.

Uprzejmie proszę o umożliwienie przedstawienia projektu stanowiska oraz oszacowania kosztów finansowych podjętej inicjatywy legislacyjnej do dnia 5 lipca 2012 r.

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Cezary Urzemek

kuł 330/12/



MINISTER ZDROWIA

MZ-PLO-070-15854-2/PR/12

Warszawa, 04.07.2012

Pan
Piotr Zientarski
Przewodniczący Senackiej
Komisji Ustawodawczej

W odpowiedzi na Pana pismo z dnia 31 maja 2012 r. (znak: BPS/KU – 034/20/3/12), dotyczące podjęcia przez Senat RP inicjatywy ustawodawczej w zakresie nowelizacji *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, niniejszym przekazuję opinię o przedmiotowym projekcie, w zakresie właściwości Ministra Zdrowia.

Przepisy prawa krajowego ustanawiają 10 kategorii uprawnień szczególnych do bezpłatnego zaopatrzenia świadczeniobiorców w produkty lecznicze lub wyroby medyczne, w tym 8 ukonstytuowanych w samej tylko *ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.)*.

Należy mieć na uwadze, iż każde z rzeczonych uprawnień podmiotowych stanowi wyłom w generalnej zasadzie ustanowionej w art. 68 *Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.*, tj. zasady równego dostępu wszystkich obywateli do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W ocenie Ministra Zdrowia rozszerzenie kręgu uprawnionych do bezpłatnego zaopatrzenia w przedmiot preskrypcji nie może mieć charakteru uznaniowego, a musi mieć oparcie w wyodrębnieniu tej grupy z ogółu świadczeniobiorców ze względu na ich sytuację zdrowotną. Bezspornie tę przesłankę spełniają grupy pacjentów takie jak kobiety w ciąży, osoby posiadające tytuł „Zasłużonych Dawców Przeszczepu”, osoby które były zatrudniane w zakładach stosujących azbest, czy inwalidzi wojenni. W projekcie nowelizacji nie wyjaśniono natomiast czy przesłanka ta przyświecała projektodawcy w odniesieniu do „żołnierzy górników”.

Innymi słowy przy dokonywaniu oceny zasadności podjętej przez Senat RP inicjatywy legislacyjnej należało wziąć pod uwagę, iż powinien istnieć bezpośredni związek

przyczynowo-skutkowy pomiędzy faktem odbywania przymusowej wojskowej służby zastępczej w kopalniach, kamieniołomach, zakładach pozyskiwania rud uranu etc. w okresie socjalizmu, a następczym ubytkiem na zdrowiu na tyle niekorzystnym, że uzasadniającym ustanowienie darmowego dostępu tych osób do farmakoterapii.

Jak już stwierdzono powyżej projektodawca nie odnosi się do aspektów zdrowotnych, jakie mają przesądzać o potrzebie objęcia „żołnierzy górników” przedmiotową nowelizacją, co może sugerować próbę rekompensaty tym kategoriom osób krzywd doznanych przez nie ze strony Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej głównie na przełomie lat 40-tych i 50-tych XX wieku.

Próbie tę należy uznać za nieadekwatną do przedmiotu i celu normowania w *ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.

Ponadto w uzasadnieniu projektu nie wyjaśniono, czy na etapie projektowania omawianej zmiany legislacyjnej rozważono możliwość dublowania uprawnień żołnierzy górników z uprawnieniami tych samych osób przysługującymi im z innych tytułów (np. w związku ze statusem kombatananta).

Mając powyższe na uwadze Minister Zdrowia negatywnie ocenia zasadność proponowanej zmiany legislacyjnej.

Niezależnie od powyższego, odnosząc się do prośby o określenie wpływu powziętej inicjatywy legislacyjnej na budżet narodowego płatnika, należy wskazać na poniższe dane.

Z informacji przedstawionych przez Ministra Obrony Narodowej wynika, iż populacja osób, jakie poddane zostały przymusowemu wcieleniu do w/w zakładów pracy szacowała się następująco:

- w latach 1946-1959 – ok. 100 tys. osób;
- w latach 1959-1989 – ok. 400 tys. osób.

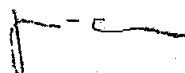
Z kolei zgodnie z danymi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych liczba żołnierzy górników, na rzecz których dokonano wypłat świadczeń emerytalno-rentowych w I kwartale 2012 r. wyniosła 24, 5 tys. osób.

Jednocześnie, zgodnie z informacjami Ministra Obrony Narodowej w tym samym okresie 2012 r. Wojskowe Biura Emerytalne dokonały 74 wypłat świadczeń na rzecz żołnierzy górników.

W związku z przedstawionymi danymi, oraz przybliżoną kwotą refundacji na rzecz wszystkich świadczeniobiorców korzystających z uprawnienia szczególnego IB (tj. określonych art. 46 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych) wynoszącą ok. 280 mln. zł/rok należy uznać koszty omawianej interwencji legislacyjnej za relatywnie nieduże (abstrahując od negatywnej oceny celowości takiej interwencji), w kontekście całościowej kwoty środków przeznaczanych na refundację oraz mając na uwadze fakt, że tzw. „żołnierze górnicy” stanowiliby nieznaczny odsetek osób, korzystających z przedmiotowych uprawnień.

2



SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Złotwa

Jakub Szulc



MINISTER ZDROWIA
MZ-PLO-079-16047-5/PR/12

Warszawa, 2012-10-11

Pan
Piotr Zientarski
Przewodniczący Senackiej
Komisji Ustawodawczej

Szanowny Panie Przewodniczący!

W nawiązaniu do Pańskiego pisma z dnia 28 września 2012 r. (znak: BPS/KU-034/71/12), dotyczącego opinii Ministra Zdrowia odnośnie *senackiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, którego celem miałyby być objęcie tzw. „*żołnierzy górników*” nieodpłatnym zaopatrzeniem w produkty lecznicze o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz w refundowane środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, informuję niniejszym, co następuje.

Zgodnie z tym, co stwierdzono w stanowisku Ministra Zdrowia, przekazanym Panu przy piśmie o sygn. MZ-PLO-070-15854-2/PR/12, będącym między innymi przedmiotem dyskusji podczas posiedzenia Komisji Ustawodawczej Senatu w dniu 24 lipca 2012 r., łączna suma wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia z tytułu refundacji leków oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w odniesieniu do osób korzystających z uprawnienia szczególnego o kodzie IB (tj. inwalidów wojennych, osób represjonowanych, ich małżonków oraz osób pozostających na ich wyłącznym utrzymaniu, a także wdów i wdowców po tych osobach), wymienionych w art. 46 *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.)*, sięga obecnie 280 mln zł/rok.

Z przywołanych w w/w stanowisku Ministra Zdrowia informacji, odzwierciedlających dane przedstawione przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz Ministra Obrony Narodowej, można było wnioskować, iż jeżeli za I kwartał 2012 r. dokonano - w przybliżeniu - 25 tys. wypłat świadczeń (z ZUS oraz Wojskowych Biur Emerytalnych) na rzecz żołnierzy górników, rzeczywista liczba tychże żołnierzy, powinna być w istocie mniejsza, jako że liczba wypłat została wskazana dla okresu trzymiesięcznego.

Mając jednak na uwadze, iż na w/w posiedzeniu Komisji, której Pan przewodniczy przywołano liczbę ok. 20 tys. byłych żołnierzy górników, jak również fakt, iż na dzień dzisiejszy jako uśredniony koszt nieodpłatnej refundacji na rzecz 1 osoby korzystającej z uprawnienia szczególnego IB (a zatem, w drodze analogii - również potencjalny, przewidywany koszt refundacji na rzecz żołnierza górnika), można oszacować na poziomie 280-300 zł/miesiąc, roczne obciążenie narodowego płatnika w związku z wejściem w życie proponowanych zmian, wyniosłoby zatem od 67 do 72 mln zł, co przy w/w całościowej puli środków na refundację w związku z art. 46 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowiłoby wzrost o blisko 1/4, co należałoby ocenić jako wzrost istotny.

Niezależnie od powyższego, należy stwierdzić, iż podjęta inicjatywa legislacyjna nadal wzbudza wątpliwości w zakresie realizacji zasady równego dostępu obywateli do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym względem innych grup byłych żołnierzy (przyjmując za kontekst chociażby art. 19 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, w myśl którego „Rzeczpospolita Polska specjalną opieką otacza weteranów walk o niepodległość, zwłaszcza inwalidów wojennych”). Powyższe sugeruje raczej wymiar etyczny proponowanych zmian, niż uzasadniony względami medycznymi. W uzasadnieniu projektu pisze się wprawdzie, że „żołnierze górnicy ponieśli największe szkody i straty biologiczne spośród innych poszkodowanych grup społecznych (...), kierowani byli na najgroźniejsze odcinki pracy zagrażające życiu i zdrowiu (...), dziesiątki tysięcy doznało urazów, z czego setki zostało inwalidami”, niemniej należy zauważyć, iż bezsprzecznie nie w każdym przypadku pracy przymusowej danej osoby jako żołnierza górnika, straty zdrowotne tejże osoby były większe, niż poniesione przez inne kategorie osób (np. będące inwalidami wojskowymi innymi, których w przedmiotowym projekcie nie uwzględniono).

W ocenie Ministra Zdrowia, kwestia ewentualnego umocowania prawa żołnierzy górników do bezpłatnej farmakoterapii w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nadal wymaga analizy oraz rozważenia, czy wobec kompleksowego uregulowania kwestii świadczeń pieniężnych i innych świadczeń na rzecz osób, których dotyczy przedmiotowy projekt, w ustawie z dnia 2 września 1994 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych (Dz. U. z 2001 r. Nr 60, poz. 622, z późn zm.) nie powinna być ona w sposób naturalny postrzegana jako ten akt prawny, w którym regulacje

te należałoby ewentualnie zawrzeć. Mając na uwadze treść uzasadnienia do omawianego senackiego projektu, w którym stwierdza się, że „Komisja Praw Człowieka, Praworządności, i Petycji przyjęła, że na równi między innymi z inwalidami wojennymi oraz osobami represjonowanymi (...) w zakresie zaopatrzenia w leki oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, należy potraktować także żołnierzy górników”, pod rozwagę należałoby również wziąć inną ewentualność, polegającą mianowicie na uznaniu żołnierzy górników za kategorię „osób represjonowanych” (którym to przysługuje *de iure* bezpłatne zaopatrzenie w/w grupy produktów), w którym to zakresie właściwa jest ustawa z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatanach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2012 r., poz. 400).

z powodzeniem

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Jan Radziejewicz-Winiński



Warszawa, dnia 25 czerwca 2012 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTER FINANSÓW

FS12-0602- 3/OKK/12/7756

Pan
Piotr Zientarski
Przewodniczący
Komisji Ustawodawczej
Senatu Rzeczypospolitej Polskiej

Stanisław Kuciel Przewodniczący

W odpowiedzi na pismo z dnia 31 maja br. nr BPS/KU-034/120/1/12 w sprawie podjętej przez Komisję Ustawodawczą inicjatywy ustawodawczej w zakresie projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk senacki nr 120), przedstawiam następujące stanowisko w sprawie.

1. Na wstępie pragnę zauważyć, w odniesieniu do informacji zawartej na str. 2 uzasadnienia do projektu, zgodnie z którą ustawa spowoduje skutki finansowe dla budżetu państwa, iż wejście w życie projektowanych przepisów spowoduje skutki finansowe dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Fundusz bowiem finansuje bezpłatne zaopatrzenie w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium RP dla osób wymienionych w art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.).

Jednocześnie należy podkreślić, iż 1 stycznia 2012 r. weszła w życie ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696), zgodnie z którą całkowity budżet na refundację wynosi nie więcej niż 17 % sumy środków publicznych przeznaczonych na finansowanie świadczeń gwarantowanych w planie finansowym Funduszu. W związku z powyższym, w zakresie skutków finansowych projektowanej regulacji oraz ich wpływu na całkowity budżet na refundację powinien wypowiedzieć się Minister Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia.

2. Niezależnie od powyższego, w odniesieniu do prośby dotyczącej sporządzenia oceny skutków finansowych wejścia w życie przedmiotowej regulacji pragnę wyjaśnić, iż Ministerstwo Finansów nie posiada szczegółowych danych odnośnie do kosztów



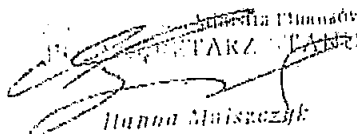
Ministerstwo
Finansów

zaopatrzenia w leki oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego osób, którym zgodnie z projektowaną ustawą przysługiwałoby uprawnienie do ich bezpłatnego wydawania.

Resort finansów dysponuje formularzami RZ-1 - Świadczenia z ubezpieczenia społecznego wypłacane z budżetu państwa przedłożonymi przez Ministerstwo Obrony Narodowej do projektu ustawy budżetowej na rok 2013, z których wynika, iż przewidywane wykonanie w 2012 r. oraz planowana w 2013 r. liczba żołnierzy górników, którzy otrzymają świadczenie pieniężne, o którym mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 2 września 1994 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych (Dz. U. z 2001 r. Nr 60, poz. 622 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniu pieniężnym” wynosi 74 osoby. Należy jednak zwrócić uwagę, iż zgodnie z art. 1 ust. 4 ustawy o świadczeniu pieniężnym, w przypadku, gdy osoba uprawniona do ww. świadczenia ma prawo jednocześnie do innych świadczeń wymienionych w powyższym artykule, np. dodatku kombatanckiego, osobie tej przysługuje tylko jedno z tych świadczeń. Tak więc liczba osób wskazanych w ww. formularzu RZ-1 może nie pokrywać się z faktyczną liczbą osób uprawnionych, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy o świadczeniu pieniężnym.

Szczegółowych informacji w powyższym zakresie powinno udzielić Ministerstwo Obrony Narodowej.

z poważaniem,


Hanna Maiszczyk

RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTER FINANSÓW

FS12-0602-3-1/ILT/12/15451

Pan
Piotr Zientarski
Przewodniczący Komisji
Ustawodawczej Senatu RP*Stanisław Poniński (Przewodniczący)*

W związku z przesłanym w trybie art. 60 ust. 3 pkt 1 i ust. 5 Regulaminu Senatu wystąpieniem w sprawie sporządzenia opinii w przedmiocie rozwiązań zaproponowanych w projekcie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk senacki nr 120) uprzejmie proszę o przyjęcie następującego stanowiska w sprawie.

Przedstawiony projekt ustawy przewiduje rozszerzenie grupy świadczeniobiorców, którym przysługują dodatkowe uprawnienia przy uzyskiwaniu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (bezpłatne zaopatrzenie w leki). Zauważenia wymaga, że rozwiązania takie wiążą się z dodatkowymi obciążeniami dla sektora finansów publicznych, w zależności od przyjętych rozwiązań, bądź to dla Narodowego Funduszu Zdrowia bądź to dla budżetu państwa.

W związku z tym pragnę zauważyć, że wynikające z projektu ustawy obciążenia sektora finansów publicznych, w tym dla budżetu państwa, należy rozpatrywać w kontekście wszczęcia w stosunku do Polski procedury nadmiernego deficytu. Polska została zobligowana przez Radę Unii Europejskiej do podjęcia działań, w wyniku których deficyt sektora instytucji rządowych i samorządowych zostanie w sposób wiarygodny i trwały zmniejszony do poziomu nieprzekraczającego wartości referencyjnej 3% PKB do roku 2012.

Podjęcie niniejszej decyzji dotyczącej redukcji nadmiernego deficytu wymaga podejmowania działań ograniczających wzrost wydatków budżetowych. W przypadku ewentualnego stwierdzenia przez Komisję i Radę Ecofin braku działań naprawczych nieuniknione będzie podjęcie dalszych kroków w ramach procedury nadmiernego deficytu, nawet z możliwością nałożenia sankcji (sankcje te mogą dotyczyć wstrzymania środków z Funduszu Spójności dla danego państwa członkowskiego).

Dyscyplina finansów publicznych jest kluczowym elementem stabilności makroekonomicznej, a tym samym wiarygodności państwa, która ma szczególne znaczenie w okresie obecnych zawirowań na rynkach finansowych i towarzyszącej im niepewności oraz ryzyka gwałtownych przepływów kapitału. Dlatego też dalsze ograniczenie nierównowagi finansów publicznych jest głównym priorytetem rządu na najbliższe lata.

Biorąc powyższe pod uwagę, a jednocześnie uwzględniając społeczną wagę przedstawionych propozycji, uprzejmie informuję, iż w mojej ocenie w przedmiotowej kwestii, w celu dokonania całościowej oceny przedstawionej propozycji oraz wiążących się z nią skutków dla sektora finansów publicznych (w ramach NFZ lub innego alternatywnego źródła), wypowiedzieć powinna się Rada Ministrów.

*Stanisław Poniński*Z Biura Sekretarza Stanu
Ministerstwa Finansów
PI SEKRETARZ STANU*Anna Młyńczuk*



MINISTER OBRONY NARODOWEJ

600/654/T7/12/JS

Warszawa, 2012-06-14

MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ
KANCELARIA
nr. 3306/T7/13
22.06.2012

Pan Piotr ZIENTARSKI

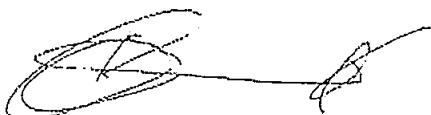
PRZEWODNICZĄCY KOMISJI
USTAWODAWCZEJ

SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Szczytaniego Pana Przewodniczący

W nawiązaniu do pisma Pana Przewodniczącego z dnia 31 maja br. (BPS/KU-034/120/2/12) dotyczącego opinii w przedmiocie rozwiązań zaproponowanych w projekcie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 120) uprzejmie informuję, że resort obrony narodowej nie zgłasza uwag do przedmiotowego projektu.

Jednocześnie odnosząc się do kwestii wskazania skutków finansowych wejścia w życie nowelizowanych przepisów pragnę poinformować, że jest to zakres działania Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych lub Ministra Pracy i Polityki Społecznej, któremu Urząd ten podlega. W konsekwencji powyższego Ministerstwo Obrony Narodowej nie posiada informacji i danych dotyczących regulowanego obszaru, które pozwoliłyby oszacować skutki finansowe projektowanych rozwiązań.

Z poważaniem

z up. Czesław MROCZEK
SEKRETARZ STANU



MINISTER
PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

Warszawa, dnia 20 czerwca 2012 r.

DUS-0700-247-BB/12

Pan
Piotr Zientarski
Przewodniczący
Komisji Ustawodawczej
Senat Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Przewodniczący,

Odpowiadając na pismo z dnia 31 maja br. znak: BPS/KU-034/120/4/12 w sprawie sporządzenia opinii w przedmiocie rozwiązań zaproponowanych w projekcie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk senacki nr 120) oraz oceny skutków finansowych wejścia w życie projektowanej ustawy, uprzejmie wyjaśniam, co następuje.

Sprawę uprawnień przysługujących przymusowo zatrudnianym żołnierzom zastępczej służby wojskowej regulują przepisy ustawy z dnia 2 września 1994 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych (Dz. U. z 2001 r. Nr 60, poz. 622, z późn. zm.).

Na mocy tych przepisów żołnierzom:

- zastępczej służby wojskowej, którzy w latach 1949-1959 byli przymusowo zatrudniani w kopalniach węgla, kamieniołomach oraz w zakładach pozyskiwania i wzbogacania rud uranowych,
- z poboru w 1949 r., którzy byli wcieleni do ponadkontyngentowych brygad "Służby Polsce" i przymusowo zatrudniani w kopalniach węgla i kamieniołomach,

- przymusowo zatrudnianym w batalionach budowlanych w latach 1949-1959 przysługuje świadczenie pieniężne.

Świadczenie to przysługuje za każdy pełny miesiąc trwania pracy, nie więcej jednak niż łącznie za 20 miesięcy, obecnie jest to maksymalnie kwota 195,67 zł. Podwyższenie tego świadczenia następuje przy zastosowaniu waloryzacji.

W przypadku zbiegu prawa do tego świadczenia z prawem do świadczenia pieniężnego przysługującego przykładowo z tytułu pracy przymusowej na rzecz III Rzeszy i ZSRR bądź dodatkiem kombatanckim, dodatkiem z tytułu za tajne nauczanie wypłacane jest jedno z tych świadczeń tj. świadczenie wyższe lub wybrane przez osobę zainteresowaną.

Osobom uprawnionym do świadczenia pieniężnego przysługuje również prawo do ryczałtu energetycznego, który obecnie wynosi 157,67 zł.

Świadczenie pieniężne oraz ryczałt energetyczny wolne są od podatku dochodowego od osób fizycznych.

Przepisami wymienionej ustawy określono także uprawnienie do jednorazowego odszkodowania. Uprawnienie do tego odszkodowania przysługuje żołnierzom przymusowo zatrudnianym w zakładach pozyskiwania i wzbogacania rud uranowych.

Uprawnienie do jednorazowego odszkodowania zostało wprowadzone z dniem 1 stycznia 2000 r. z uwagi na przyjęcie przez Sejm w dniu 10 września 1999 r. ustawy o zmianie ustawy o dodatku i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnionych w kopalniach węgla, kamieniołomach i zakładach wydobywania rud uranu (Dz. U. Nr 80, poz. 902).

Zgodnie z przyjętymi i obowiązującymi regulacjami żołnierzom przymusowo zatrudnianym w zakładach pozyskiwania i wzbogacania rud uranowych przysługuje jednorazowe odszkodowanie w wysokości:

22 200 zł – jeżeli u poszkodowanego orzeczono na stałe inwalidztwo I grupy lub całkowitą niezdolność do pracy oraz do samodzielnej egzystencji,

15.850 zł - jeżeli u poszkodowanego orzeczono na stałe inwalidztwo II grupy lub całkowitą niezdolność do pracy,

9.510 zł - dla pozostałych poszkodowanych.

Należy także wskazać, iż żołnierzom przymusowo zatrudnianym, niezdolnym do pracy wskutek niezdolności pozostającej w związku z przymusowym zatrudnieniem, przysługują świadczenia pieniężne i inne uprawnienia określone przepisami ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2010 r. Nr 101, poz. 648, z późn. zm.).

W związku z tym osoby te uprawnione są do przysługujących inwalidom wojennym i wojskowym uprawnień, jak przykładowo :

- renty inwalidy wynoszącej odpowiednio 100% bądź 75% podstawy jej wymiaru w zależności od niepełnosprawności inwalidy wojskowego. Obecnie kwota podstawy wymiaru wynosi 2235,48 zł. Renta ta wolna jest od podatku dochodowego od osób fizycznych.
- wypłaty świadczeń zbiegowych tj. wypłaty renty inwalidy powiększonej o połowę emerytury albo emerytury powiększonej o połowę renty, w zależności od wyboru osoby zainteresowanej. Należy podkreślić, iż regulacje określające prawo do pobierania świadczeń w razie zbiegu u jednej osoby prawa do emerytury z prawem do renty inwalidy wojennego bądź wojskowego stanowią odstępstwo od generalnej zasady przyjętej w powszechnym systemie emerytalno - rentowym;
- dodatku pielęgnacyjnego z tytułu zaliczenia do I grupy inwalidów, tj. całkowitej niezdolności do pracy oraz do samodzielnej egzystencji, lub ukończenia 75 lat. Dodatek ten przysługuje w wysokości i na zasadach określonych w przepisach ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227, z późn. zm.). Dodatek ten obecnie wynosi 195,67 zł;
- rozwiązanie stosunku pracy z osobą uprawnioną wymaga pisemnej zgody właściwego starosty i może nastąpić tylko z ważnych przyczyn;
- prawa przejścia na wcześniejszą emeryturę dla ubezpieczonych urodzonych przed dniem 1 stycznia 1949 r.;
- zniżek komunikacyjnych (prawo do ulgi 100% przy przejazdach komunikacją miejską, ulgi w wysokości 37 % lub 78 % w zależności od rodzaju pociągu bądź autobusu i stopnia niepełnosprawności);
- zwolnienia z opłat abonamentowych za używanie odbiorników radiowych i telewizyjnych;

Przysługujące żołnierzom przymusowym świadczenie pieniężne, ryczałt energetyczny, jednorazowe odszkodowanie jak również określone uprawnienia przysługujące z tytułu niezdolności do pracy pozostającej w związku z przymusowym zatrudnieniem finansowane są z budżetu państwa.

Natomiast na podstawie leżących w gestii Ministra Zdrowia przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) inwalidom wojennym oraz osobom represjonowanym, ich małżonkom pozostającym na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowom i wdowcom po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz

osobach represjonowanych, uprawnionym do renty rodzinnej, a także cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych, przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki o kategorii dostępności "Rp" lub "Rpz" oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Inwalidom wojennym i oraz osobom represjonowanym przysługuje prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, fclczera ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarzki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych określonego w przepisach wydanych na podstawie ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.).

W związku z powyższym projektowane zmiany ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pozostają w zakresie działania Ministra Zdrowia.

Z poważaniem
M. S. K.
Minister Zdrowia

Do wiadomości:

Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia



PIERWSZY PREZES
SĄDU NAJWYŻSZEGO
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 14 czerwca 2012 r.

BSA III - 021 - 209/12

Pan
Piotr ZIENTARSKI
Przewodniczący
Komisji Ustawodawczej
w Senacie Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Przewodniczący!

W odpowiedzi na pismo z dnia 31 maja 2012 r., BPS/KU-034/120/14/12 uprzejmie informuję, że Sąd Najwyższy nie zgłasza uwag do *projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk senacki nr 120)*.

Z poważaniem

Stanisław Dąbrowski
Stanisław DĄBROWSKI



PREZES
NACZELNEGO SĄDU ADMINISTRACYJNEGO

Warszawa, dnia 1^o czerwca 2012 r.

BO-60-13/12

Pan
Piotr Zientarski
Przewodniczący Komisji Ustawodawczej
Senatu Rzeczypospolitej Polskiej

Wielce Szanowny Panie Senatorze,

Odpowiadając na pismo z dnia 31 maja 2012 r., znak BPS/KU-034/120/13/12, dotyczące projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk senacki nr 120), uprzejmie komunikuję, że do przedstawionego projektu ustawy uwag merytorycznych nie zgłaszam.

Z wyrazami szacunku

PREZES
Naczelnego Sądu Administracyjnego

prof. Roman Hauser

Kci 320/12/P



PRZEWODNICZĄCY
KRAJOWEJ RADY SĄDOWNICTWA

Warszawa, 25 czerwiec 2012 r.

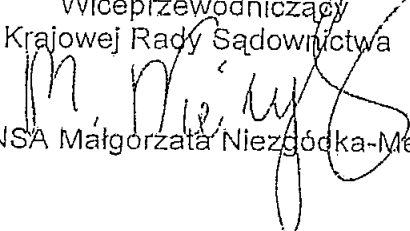
Nr WOK-020-93/12

Dot. BPS/KU-034/120/10/12

Pan Piotr ZIENTARSKI
Przewodniczący
Komisji Ustawodawczej Senatu

W załączeniu, uprzejmie przesyłam opinię Krajowej Rady Sądownictwa z dnia 14 czerwca 2012 r. w przedmiocie senackiego projektu *ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.

z wyprzedzeniem

Wiceprzewodniczący
Krajowej Rady Sądownictwa

SNSA Małgorzata Niezgódka-Medek

ODPIS

OPINIA
KRAJOWEJ RADY SĄDOWNICTWA

z dnia 14 czerwca 2012 r.

w przedmiocie senackiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki
zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Krajowa Rada Sądownictwa, po zapoznaniu się z senackim projektem ustawy
o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
nie zgłasza do niego uwag.

Biurow Krajowej Rady Sądownictwa
ZA ZGODNOŚĆ Z ORYGINAŁEM

DYREKTOR
Wydziału Organizacyjnego i Kadr
Biura Krajowej Rady Sądownictwa

[Signature]
Marek Szkodziński



Wiceprzewodniczący
Krajowej Rady Sądownictwa
[Signature]
SNSA Małgorzata Niezgódka-Medek

KU 311/12



PREZES
ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH



Warszawa, dnia 21 czerwca 2012 r.

991100/0220-121/2012/SK

Pan
Piotr Zientarski
Przewodniczący
Komisji Ustawodawczej
Senatu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Przewodniczący,

Uprzejmie informuję Pana Przewodniczącego, że do projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk senacki nr 120), nadesłanego przy piśmie z dnia 31 maja br., znak: BPS/KU - 034/120/S/12 zgłaszam następującą uwagę.

Projektowanej zmianie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rozszerzającej uprawnienia przysługujące żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych - powinna towarzyszyć nowelizacja ustawy z dnia 2 września 1994 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych (Dz. U. z 2001 r. Nr 60, poz. 622, z późn. zm.), poszerzająca katalog uprawnień o uprawnienia wynikające z art. 46 ust. 1 ww. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. oraz określająca sposób dokumentowania tych uprawnień. W celu korzystania z uzyskanych uprawnień żołnierz, któremu ma być wystawiona recepta oraz osoba przedstawiająca receptę do realizacji - obowiązani są do okazania dokumentu potwierdzającego przysługujące uprawnienie (art. 46 ust. 4 i 5 ww. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.).

W § 22 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (Dz. U. poz. 260) - określającym zasady wydawania leków, m.in. dla osób, o których mowa w art. 46 ww. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. - podstawą do wydania leków jest okazanie „dokumentu potwierdzającego prawo do korzystania z tych uprawnień”. Takim dokumentem - w odniesieniu do osób uprawnionych do renty inwalidy wojskowego z mocy art. 7 ustawy z dnia 2 września 1994 r. - może być wystawiana przez organy rentowe Zakładu książka inwalidy wojskowego. Natomiast istnieje potrzeba określenia dokumentu potwierdzającego uprawnienia osób, które nie mają uprawnień do renty inwalidy wojskowego lecz wyłącznie do świadczenia pieniężnego, przysługującego na podstawie tej ustawy.

Dokumentem takim może być np. zaświadczenie organu wojskowego, o którym mowa w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 2 września 1994 r. albo decyzja właściwego organu

emerytalno – rentowego przyznająca takie świadczenie pieniężne, względnie odpowiednie zaświadczenie takiego organu.

Ponadto w zakresie oceny skutków finansowych wejścia w życie ustawy uprzejmie informuję, że przeciętna miesięczna liczba osób pobierających w 2011 r. świadczenie pieniężne dla żołnierzy górników wynosiła 26,6 tys.

2

powożacz,

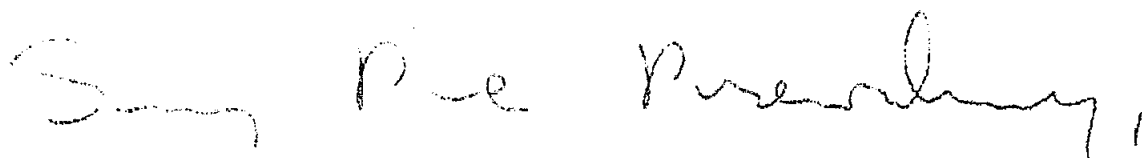
~~z up. Prezesa Zakładu~~
~~CZŁONEK ZARZĄDU~~
Mirosława Boryczka

Ka. 35A/120

Warszawa, dnia 7 lipca 2012 r.

KIEROWNIK
URZĘDU DO SPRAW KOMBATANTÓW
I OSÓB REPRESJONOWANYCH
BD/WP/KO752/OZ/W/13/12

Szanowny Pan Senator
Piotr Zientarski
Przewodniczący
Komisji Ustawodawczej Senatu RP



w związku z pismem Szanownego Pana Przewodniczącego z dnia 22 czerwca br. (BPS/KU-034/120/15/12), dotyczącym senackiego projektu ustawy *o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, przedstawiam uwagi Urzędu.

Na wstępie chciałbym poinformować Szanownego Pana Przewodniczącego, iż sprawy związane z realizacją ustawy z dnia 2 września 1994 r. *o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych* nie mieszczą się w zakresie – określonej przepisami prawa – właściwości rzeczowej Urzędu do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych.

W świetle przepisów ww. ustawy prawo do świadczeń pieniężnych dla żołnierzy-górników stwierdza organ rentowy na podstawie zaświadczenia organu wojskowego potwierdzającego długość i rodzaj represji.

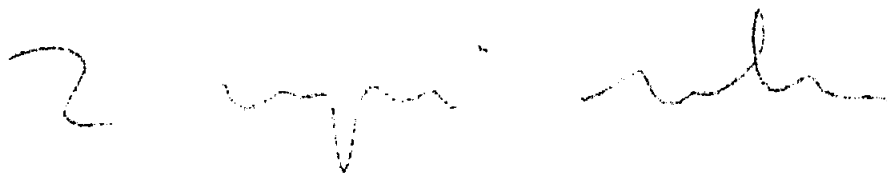
Odnosząc się do merytorycznej treści proponowanych rozwiązań, chciałbym zauważyć, iż proponowane rozwiązania tj. przyznanie wszystkim osobom represjonowanym przez przymusowe zatrudnienie w czasie służby wojskowej prawa do bezpłatnych leków, może budzić wątpliwości natury konstytucyjnej. Zgodnie bowiem z art. 19 Konstytucji RP, Rzeczpospolita Polska otacza szczególną troską weteranów walk o niepodległość, w szczególności inwalidów wojennych. Oznacza to, iż weterani walk o niepodległość, którzy prawa do zaopatrzenia w bezpłatne leki nie mają, byłiby w gorszej sytuacji prawnej niż represjonowani żołnierze-górnicy, którzy adresatami art. 19 Konstytucji nie są.

Konstytucyjne wątpliwości może budzić również – w kontekście zasady równego traktowania – przyznanie prawa do bezpłatnych leków wszystkim przymusowo zatrudnianym żołnierzom-górnikom z pominięciem innych grup represjonowanych przez systemy totalitarne – jak choćby więźniów nazistowskich czy komunistycznych obozów koncentracyjnych (w chwili obecnej prawo do bezpłatnych leków mają tylko ci więźniowie, którzy wskutek pobytu w obozie zostali inwalidami).

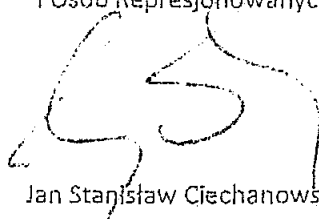
W związku z powyższym, w ocenie Urzędu można by rozważyć przyznanie prawa do bezpłatnych leków tym spośród represjonowanych żołnierzom-górnikom, którzy wskutek represji doznali trwałego uszczerbku na zdrowiu. Rozwiązanie takie będzie spójne systemowo z już istniejącymi regulacjami szeroko pojętego prawa kombatanckiego (gdzie bezpłatne leki przysługują tylko tym, którzy w wyniku represji zostali inwalidami) i nie będzie budziło wątpliwości natury konstytucyjnej.

Jeśli chodzi o koszty wprowadzenia proponowanych w projekcie rozwiązań, to wg informacji Urzędu uzyskanych z organów rentowych, w końcu 2011 r. żyło ok. 35 500 represjonowanych żołnierzów. Średni roczny koszt refundacji leków na 1 uprawnionego wynosi 3600 zł (dane NFZ), co oznacza, iż koszt przyznania wszystkim żołnierzom-górnikom prawa do bezpłatnych leków wyniósłby ok. 128 mln zł.

Z kolei aby obliczyć koszty przyznania prawa do bezpłatnych leków tylko tym żołnierzom-górnikom, którzy wskutek represji doznali trwałego uszczerbku na zdrowiu, niezbędne jest uzyskanie danych z organów rentowych, przy których działają podmioty orzekające o inwalidztwie powstałym w związku z przymusowym zatrudnieniem (art. 7 ust. 4 ustawy o świadczeniu...).



p.o. Kierownika
Urzędu do Spraw Kombatantów
i Osób Represjonowanych



Jan Stanisław Ciechanowski



ZWIAZOK REPRESJONOWANYCH POLITYCZNIE
ŻOŁNIERZY-GÓRNIKÓW
KRAJOWY ZARZĄD

03-446 Warszawa, ul. 11 Listopada 17/19 bud. Nr 1.1 p. pok. 110.

Adres pocztowy: skrytka pocztowa 238; 00-987 Warszawa 4

tel/fax /022/ 687 22 91

REGION 013009063

NIP 525-15-74-988

KRS 00000 95 914

L. dz. KZ ⁶³ 12

Warszawa 15.06.2012

SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Komisja Ustawodawcza

Przewodniczący

Pan Senator Piotr Zientarski

Kancelaria Senatu RP

ul. Wiejska 4/6/8

00-902 Warszawa

Krajowy Zarząd Związku Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników w Warszawie, odpowiadając na nadesłany fax BPS/KU-034/120/7/12 z wnioskiem o wyrażenie opinii w sprawie zaproponowanych zmian w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004r przekazuje swoje stanowisko co następuje:

1. Do zaproponowanych rozwiązań w artykułach, art. 2, 50, 53, 67, 68, 74, 75, 76, 77, 87, 97, 102, 107, 109, 188, 192, 193 nie wnosimy uwag i zastrzeżeń. W pełni podzielamy pogląd projektodawcy, że zaproponowane w ustawie zmiany uproszczą zarówno procedurę udokumentowania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej przez świadczeniobiorcę jak i uszczelnia środki przeznaczone na opiekę zdrowotną finansowanych ze środków publicznych.

2. Jednocześnie w związku z dokonywaną nowelizacją ustawy regulującej problem opieki zdrowotnej istnieje możliwość i zarazem konieczność zapewnienia Kombatantom i osobom represjonowanym niezbędną opiekę zdrowotną postulowaną od wielu lat przez te środowiska m.in. w zakresie:

- Zapewnienie opieki zdrowotnej zgodnej z zapisem art. 19 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i przestrzeganie zapisów art. 18 ustawy o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego w stopniu adekwatnym podesełtego wieku i niewystarczających środków na leczenie. Zapewnienie postulowanej opieki zdrowotnej należy rozumieć łącznie z objęciem nią także żołnierzy – górników posiadających status osób represjonowanych politycznie nabytych na podstawie ustawy z dnia 2 września 1994r (Dz. U. Nr. 111. poz. 537 z dnia 30 października 1994r z późn. zmianami)
- Zapewnienia zwiększonej opieki zdrowotnej środowiska Kombatantkiego i osób represjonowanych na przykładzie szczególnych uprawnień doświadczonych opieki zdrowotnej wynikających z ustawy z dnia 29 października 2010r (Dz. U. z dnia 30 listopada 2010r)
- Zapewnienia udzielenia świadczeń zdrowotnych poza kolejnością kombatantom i osobom represjonowanym, inwalidom wojennym i wojskowym.
- Zapewnienia świadczeń specjalistycznych bez skierowania od lekarza pierwszego kontaktu dla Inwalidów wojennych i wojskowych, kombatantom i osobom represjonowanym.

- Zapewnienie udzielenia świadczeń poza kolejnością inwalidom wojennym i wojskowym, kombatantom i osobom represjonowanym w placówkach medycznych, urządach pocztowych i na kolei.

Uzasadnienie

W pełni popieramy stanowiska wielu Rad Kombatantów i Osób Represjonowanych w kraju w sprawie zwiększenia opieki zdrowotnej i respektowania uprawnień w tym także stanowiska zajętego przez Dolnośląską Radę Kombatantów i Osób Represjonowanych z 30 stycznia 2012. W stanowisku czytamy m.in. że pogarszający się stan zdrowia (średnia wieku wynosi 89 lat) oraz dostęp do opieki zdrowotnej są jednym z poważniejszych problemów naszego środowiska. Długi okres oczekiwania na zabieg operacyjny i trudności z dotarciem do lekarzy specjalistów to główne problemy życia codziennego polskich Kombatantów. Dochody finansowe naszej społeczności nie są wysokie, a koszty leków i leczenia stają się wydatkiem przekraczającym możliwości wielu kombatantów i osób represjonowanych. Mamy świadomość z trudności jakie występują w polskim systemie opieki zdrowotnej, ale nie chcemy, aby pacjenci kombatanci czuli się coraz bardziej zagubieni i zagrożeni perspektywom braku leczenia będącym skutkami jego opóźnienia – pisze Dada Dolnośląska do władz Rzeczypospolitej Polskiej, w tym do Senatu R.P.

3. Także w związku z przygotowaną nowelą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej istnieje konieczność uściślenia niektórych zapisów obowiązującej ustawy w taki sposób aby wyeliminowane zostały wątpliwości interpretacyjne powstałe przy zastosowaniu przepisów dotyczących bezpłatnych leków dla osób represjonowanych.

Ponieważ w ustawie z dnia 29 października 2010r. zmieniony art. 46 ust.1 otrzymał brzmienie ... oraz osobom represjonowanym, ich małżonkom pozostających na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowom i wdowcom po (...) osobach represjonowanych uprawnionym do renty rodzinnej (...) przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki oznaczone symbolami „Rp” lub „Rpz”... w art. 5 punkcie 22 na końcu zdania należy dopisać ... „także osoby represjonowane politycznie z ustawy z dnia 2 września 1994r z późniejszymi zmianami czyli żołnierzom górnikom i ich wdowom.”

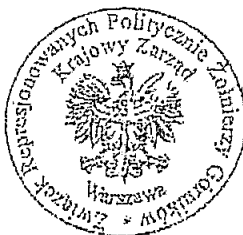
Uzasadnienie

Nasze stowarzyszenie byłych żołnierzy górników, najbardziej poszkodowane w wyniku działań represyjnych środowisko w trakcie pokoju liczy niespełna 20 tysięcy jeszcze żyjących członków (w tym wdów), w związku z tym wzrost nakładów na powyższe świadczenia byłby znikomy, wręcz śladowy.

Przypominamy, że nasze środowisko najbardziej przekodowane w trakcie pokoju poniosło nieporównywalnie większe niż inne szkody i straty biologiczne, a utrata zdrowia w wyniku niewolniczej pracy przełożyła się na zwiększone wydatki leczenia. W trakcie niewolniczej pracy w kopalniach węgla, kamieniołomach i zakładach ród uranu w latach 1949 – 1959 z 200 tys. żołnierzy ponad 1000 poniosło śmierć, kilkanaście tysięcy doznało urazów skutkujące w większości przypadków utratę niepełnosprawności na całe życie, a dziesiątki tysięcy byłych żołnierzy górników po skończeniu służby przedwcześnie zmarło.

Z poważaniem

PREZES
Krajowego Zarządu
Józef Wąsosz



PREZES
Krajowego Zarządu
Tadeusz Jarek

KRAJOWY ZARZĄD

ul. 11 Listopada 111, bud. Nr 1, p. 106, 110,
01-487 Warszawa
tel/fax (022) 687 22 91

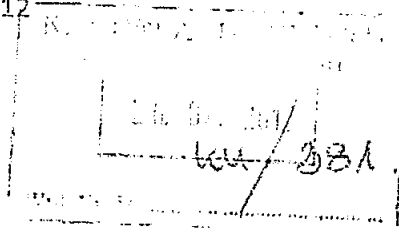
REGON 14209603

NIP 524-15 79-082

KRS 0000095914

L. Dz. KZ/63/12

Warszawa 20.07.2012



Szanowny Pan Senator
Piotr Zientarski
Przewodniczący
Komisji Ustawodawczej Senatu RP

Krajowy Zarząd Związku Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników w Warszawie w nawiązaniu do wyrażonej przez nas opinii w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

oraz wniesionego wniosku o podjęcie postępowania w sprawie inicjatywy ustawodawczej dotyczącej projektu ustawy o treści wyrażonych w naszym piśmie L. dz. KZ/63/12 z dnia 15.06.2012r informuje, że opracowany przez Komisję Praw Człowieka, Praworządności i Petycji projekt ustawy (druk senacki nr. 120) spełnia oczekiwania byłych żołnierzy górników. Prosimy przyjąć wyrazy dużego podziękowania za uwzględnienie nabrzmiałego problemu żołnierzy górników i podjęcie stosownej inicjatywy ustawodawczej.

Jednocześnie proponujemy o rozważenie czy w proponowanych rozwiązaniach należałoby brać pod uwagę żołnierzy budowlanych, bowiem mamy wątpliwości czy przy istniejących uwarunkowaniach nie będą oni przeszkodą do traktowania ich służby jako rodzaj szczególnej troski z powodu uszkodzenia. Gdyby te wątpliwości przyjąć jako zasadne, ośmielamy się proponować przyjęcie projektu ustawy z dokonaną przez nas korektą.

Zgłaszamy także postulat rozważenia potrzeby poszerzenia treści uzasadnienia proponowanych rozwiązań opracowanego przez Senacką Komisję. Poszerzoną formę uzasadniania zawiera dokonana przez nas korekta – w załączeniu.

Do reprezentowania naszego związku w dalszych pracach nad tym projektem ustawy w razie potrzeby upoważnieni są: Tadeusz Jarek – Prezes, Józef Wąsacz – Wiceprezes i Janusz Teczkowski – członek Prezydium Krajowego Zarządu.

W załączeniu proponowany (z poprawką) tekst projektu ustawy wraz z uzasadnieniem.

Z poważaniem

WICEPREZES
Krajowego Zarządu

Józef Wąsacz



PREZES
Krajowego Zarządu
Tadeusz Jarek

Tadeusz Jarek

USTAWA

z dnia

o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 1. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.¹⁾) w art. 46 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Inwalidom wojennym, inwalidom wojskowym – żołnierzom górnikom, inwalidom z ogólnego stanu zdrowia żołnierzom górnikom oraz osobom represjonowanym, ich małżonkom pozostającym na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowom i wdowcom po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych, uprawnionym do renty rodzinnej, cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych, a także żołnierzom, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 2 września 1994 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu (Dz. U. Nr 111, poz. 537 z 1994r i Nr 60, poz. 622, z późn. zm.²⁾), przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.”

ART. 2. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1115, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578, Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378 oraz z 2012 r. poz. 123.

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 89, poz. 968 i Nr 154, poz. 1788, z 2004 r. Nr 121, poz. 1264 oraz z 2005 r. Nr 85, poz. 725.

Uzasadnienie

Projekt inicjatywy ustawodawczej mającej na celu zmianę ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”, stanowi realizację postulatów zawartych w petycjach skierowanych do Senatu RP przez Związek Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników, oraz osobę prywatną.

Związek Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników reprezentujący byłych żołnierzy, których w okresie PRL-u w ramach zastępczej służby wojskowej przymusowo kierowano do pracy w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach pozyskiwania rud uranu, zwanych dalej „żołnierzami górnikami”, zwrócił się z prośbą o podjęcie prac legislacyjnych w celu przyznania tym osobom uprawnień do bezpłatnego zaopatrzenia w leki. Z analogicznym wnioskiem wystąpiła osoba prywatna.

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej w art. 46 ust. 1 stanowi o uprawnieniach do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środków spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terenie kraju. Uprawnienie to przysługuje inwalidom wojennym oraz osobom represjonowanym (to jest tym, które zostały zaliczone do jednej z grup inwalidów wskutek inwalidztwa pozostającego w związku z pobytem, o którym mowa w art. 3 i art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2012 r. poz. 400)), czyli m.in. w niewoli lub obozach internowanych, hitlerowskich więzieniach, obozach koncentracyjnych i ośrodkach zagłady oraz gettach), ich małżonkom pozostającym na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowom i wdowcom po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych, uprawnionym do renty rodzinnej, a także cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych.

Ustawą z dnia 2 września 1994 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu (Dz. U. z 2001 r. Nr 111 poz. 537 z 1994 r. i Nr 60, poz. 622 z późn. zm.) uznano tego rodzaju zatrudnianie za szczególny rodzaj represji z przyczyn politycznych.

Badanie na temat przyczyn i skutków przymusowej pracy żołnierzy w pełni potwierdziły wyjątkowy w skutkach charakter stosowanej wobec żołnierzy górników represji przez reżim totalitarny.

Z badań wynika, co potwierdzają oficjalne źródła, że ta grupa społeczna była wielokrotnie poszkodowana, poniosła największe szkody i straty biologiczne z pośród innych poszkodowanych grup społecznych w trakcie pokoju. Bez koniecznego przygotowania do pracy w przemyśle wydobywczym, kierowani na najgroźniejsze odcinki pracy zagrażające życiu i zdrowiu, gdzie cywile górnicy odmawiali pracy. Katorżnicza, niewolnicza i wyniszczająca zdrowie praca i wypadki śmiertelne pochłonęły ponad tysiąc ofiar, dziesiątki tysięcy doznało urazów, z czego setki zostało inwalidami, a tysiące ofiar krwawej, niewolniczej pracy przedwcześnie zmarło wskutek nabytych chorób.

Dochodzenie prokuratorskie wobec sprawców zatrudnienia żołnierzy (umorzono z tego powodu iż nie żyją), Wojskowa Prokuratura Okręgowa w Warszawie, orzeczenia sądowe, uchwała Sądu Najwyższego oraz dochodzenie wyjaśniające prokuratorów IPN oficjalnie

potwierdzają, że praca przymusowa była zbrodnią komunistyczną, zbrodnią przeciwko ludzkości.

Żołnierze górnicy wywodzą się z nurtu kombatancko – niepodległościowego, ponad 30% posiada status kombatantha.

Żołnierze Górnicy uważają, że ze względu na wyjątkowy rozmiar i charakter poszkodowania zdrowotnego, należy się im szczególne uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej czyli prawa do bezpłatnych leków. Pomimo tego żołnierzom górnikom nie przysługuje prawo do bezpłatnego zaopatrzenia w leki.

Komisja Praw Człowieka, Praworządności i Petycji przyjęła, że na równi między innymi z inwalidami wojennymi oraz osobami represjonowanymi, w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w zakresie bezpłatnego zaopatrzenia w leki oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, należy potraktować także żołnierzy górników.

W związku z powyższym Komisja Praw Człowieka, Praworządności i Petycji uznała za celowe wniesienie inicjatywy ustawodawczej w przedmiotowej sprawie.

Projekt nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej przewiduje zmianę art. 46 ust. 1 poprzez rozszerzenie, o żołnierzy górników, grupy podmiotów uprawnionych do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji.

Projektowana ustawa spełnia oczekiwania byłych żołnierzy górników.

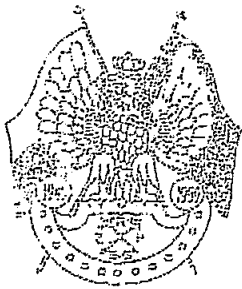
Ustawa powoduje skutki finansowe dla budżetu państwa. Ich oszacowanie wymaga znajomości liczby osób, czyli żołnierzy górników oraz kwoty wyrażającej średnie zapotrzebowanie przez te osoby na refundowane leki oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego w ciągu roku.

Zdaniem żołnierzy górników na dzień 31.12.2011 żyło jeszcze około 11.500 byłych żołnierzy górników i około 10.000 wdów po żołnierzach górnikach na prawach członkowskich.

Projekt ustawy nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Materiały źródłowe na które powoływano się w uzasadnieniu do projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

1. Ekspertyzy Wojskowego Instytutu Historii MON Nr. 169 i 547.
2. Opinia historyczno prawna w sprawie wojskowych batalionów roboczych MON.
3. Orzeczenia sądowe m. in. z dnia 11 lutego 1997 II CKN 78/96 oraz Uchwały Sądu Najwyższego z dnia 11 października 1996 III CZP 79/96.
4. Postanowienie o umorzeniu śledztwa (z powodu że nie żyją) w sprawie sprawców przymusowej pracy żołnierzy prowadzonego przez Oddz. Komisję Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu IPN w Katowicach – AIPN Ka, sygn. S 88/04/ZK Katowice 21.V.2008r s.7.
5. Wojskowa Prokuratura Okręgowa w Warszawie – umorzenie postępowania karnego z uwagi na śmierć sprawców niewolniczej pracy żołnierzy.
6. Rozkaz tajny Nr 008 Min. ON z 1 lutego 1951 r.
7. Opracowanie naukowe Edwarda Nalepy „Wojskowe bataliony górnicze w Polsce w latach 1949 – 1959”
8. Opracowanie naukowe Zygmunta Wojdalskiego „Wojskowy Korpus Górniczy, - Dzieje najnowsze – 1983 R15, nr 3.
9. „Skazani bez wyroku” praca zbiorowa – Warszawa 1999 r.
10. Praca naukowa: Adam Dobroński „Skazani na służbę w kopalniach”
11. Opracowania i materiały Związku.
12. Inne.



ZWIĄZEK REPRESJONOWANYCH POLITYCZNIE
ŻOŁNIERZY-GÓRNIKÓW
KRAJOWY ZARZĄD

03-446 Warszawa, ul. 11 Listopada 17/19 bud. Nr 1, I p. pok. 110,
Adres pocztowy: skrytka pocztowa 238; 00-987 Warszawa 4
tel/fax /022/ 687 22 91

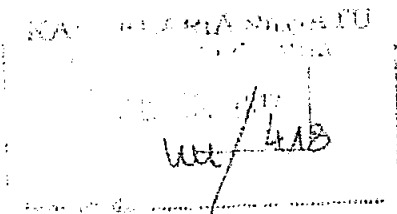
REGON 013009063

NIP 525-15-74-988

KRS 00000 95 914

L.DZ.KZI.97.112

Warszawa, 17.08.2012 r.



Szanowny Pan Senator
Piotr Zientarski Przewodniczący
Komisji Ustawodawczej Senatu RP
ul. Wiejska 6 0
00-902 Warszawa

Szanowny Pan Senator
Michał Seweryński
Przewodniczący Komisji Praw Człowieka,
Praworządności i Petycji Senatu RP
ul. Wiejska 6
00-902 Warszawa

Szanowni Panowie Przewodniczący

Debata i wyrażone opinie w sprawie senackiej inicjatywy ustawodawczej w zakresie nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (druk senacki nr 120) o poszerzeniu katalogu grupy osób uprawnionych do darmowych leków dla żołnierzy górników (naszym zdaniem bez żołnierzy budowlanych) ujawniły niepełną wiedzę o warunkach w jakich doszło do dramatu zdrowotnego nieleczenie jeszcze żyjącej grupy poszkodowanych osób. Zwłaszcza przez niektóre resorty, bo pomijając w opiniach istotne, kluczowe, dramatyczne przyczyny utraty zdrowia zaniechano ukazania rzeczywistego bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego obecnego zdrowia z katorżniczą pracą przymusową w przemyśle wydobywczym. Szkoda, bo istniejące oficjalne źródła nie pozostawiają w tej materii cienia wątpliwości, dlaczego żołnierzom górnikom należy się zwiększona opieka zdrowotna i że istniejący stan zdrowia pozostaje w ścisłym związku z tragicznymi doświadczeniami.

Także w informacjach dotyczących ilości beneficjentów, których regulacja miałaby objąć oraz wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych, dane mijają się z rzeczywistością, są ze sobą sprzeczne, albo wzajemnie się wykluczają. Możemy mówić o cząstkowym uzupełniającym wzroście nakładu finansowego do aktualnie wykorzystywanego, a nie o skali wzrostu w wymiarze całościowym.

Nie możemy się także zgodzić z tymi opiniami, w których pojawiają się wątpliwości, czy aby nowa regulacja ustawowa nie ma przypadkiem charakteru uznaniowego lub formy rekompensaty. Podobnie uważamy za niestosowne odwoływanie się w niektórych opiniach do art. 19 i 98 Konstytucji RP, ponieważ stwarzają wrażenie niezadowolenia z tego, że ustawodawca uchwalił ustawę o szczególnych uprawnieniach dla określonych grup poszkodowanych osób.

W przeciwieństwie do takich nielicznych wyrażonych opinii, generalnie debatę uznać należy za racjonalną a część zapisów Ministerstwa Finansów a szczególnie Ministerstwa Zdrowia za wyraźne wsparcie inicjatywy ustawodawczej. Szczególnie cieszą opinie Ministerstwa Sądu Najwyższego i Naczelnego Sądu Administracyjnego, które inicjatywę ustawodawczą poparły w całości, nie wnosząc zastrzeżeń. Nie można wykluczyć, że rezultatem takiego stanowiska była znajomość genezy porażających warunków w jakich doszło do utraty zdrowia.

Szanowni Panowie Senatorowie!

Pozwalamy sobie jeszcze raz przypomnieć wiedzę o grupie osób wywodzącej się z nurtu niepodległościowo-kombatanckiego potwierdzającą, że jest najbardziej poszkodowaną w trakcie pokoju grupą osób pod względem ogromu szkód i strat biologicznych, ale także jako tragicznie doświadczoną pod względem zdrowotnym. Te fakty w pełni potwierdzają słuszność podjęcia przez senat inicjatywy ustawodawczej – druk senacki nr 120.

Dramat zdrowotny żołnierzy górników jest pokłosiem rodzimej represji przeżywających „swoje tragedie”, poprzez dopełniania się dramatów najpierw w więzieniach, obozie Jaworzno, niewolniczej pracy w kopalniach węgla, kamieniołomach i zakładach rud uranu, a na koniec egzystencji jako obywateli II kategorii. Za przynależność do nielegalnych organizacji, wyrażaniu sprzeciwu wobec istniejącemu porządkowi społeczno-politycznego państwa, jako polityczni młodociani więźniowie mieli żalczone wyroki sądowe, po odbyciu kary, uzupełniane następnie pobylem w obozie Jaworzno. Kluczowy dramat żołnierzy górników rozegrał się jednak w trakcie przymusowej, niewolniczej pracy w przemyśle wydobywczym. Jak podają oficjalne źródła, nieprzygotowanych i nie przeszkolonych żołnierzy kierowano na odcinki pracy zagrażające życiu i zdrowiu, gdzie górnicy cywile odmawiali pracy. To była katorżnicza, niewolnicza praca. Jak podają oficjalne źródła, w wojskowych raportach, stwierdza się „pracę ponad ludzkie siły”, pobyt pod ziemią przeciągał się po kilkanaście godzin, a brak dostatecznego wypoczynku było normą.

Dramatyczne raporty w meldunkach wojskowych o porażających warunkach służby i pracy wyniszczających zdrowie żołnierzy powodowały wprawdzie interwencje wysokiego szczebla dowództwa wojskowego, ale kończyły się one mało znaczącą poprawą doraźną. Skala zagrożeń życia i zdrowia żołnierzy urosła do takich rozmiarów, że musiał interweniować nawet Minister ON, sprawca podpisanego w 1951 r. sławetnego tajnego rozkazu 008/MON, któremu nadano represyjny charakter poboru i służby.

Nie mająca miejsca w historii ludzkości wydarzenie (poza ZSRR) niewolniczego zatrudnienia żołnierzy spowodowało największą w trakcie pokoju tragedię. Oficjalne źródła potwierdzają ponad tysiąc ofiar śmiertelnych, dziesiątki tysięcy doznanych urazów skutkujących następstwem ogromnej ilości inwalidztwa a po zakończeniu służby w ogromnej nieoszacowanej liczby przedwczesnych zgonów w wyniku doznanych urazów i nabytych chorób. Badania nad represyjnym charakterem służby i łamaniem podstawowych praw człowieka ustaliły, że praca przymusowa żołnierzy była zbrodnią komunistyczną, zbrodnią przeciwko ludzkości.

Mając na względzie aspekt zdrowotny nielicznie jeszcze żyjących żołnierzy górników (według naszych szacunków na koniec 2011 r. w granicach 10 tys. osób) uważamy, że prace nad senacką inicjatywą ustawodawczą należy kontynuować jako konieczną i zasadną. Rzeczywisty przyczynowy ubytek na zdrowiu żołnierzy górników jest co najmniej taki sam, który legł u podstaw objęcia ustawą tej grupy osób, które darmowy dostęp do farmakologii już mają.

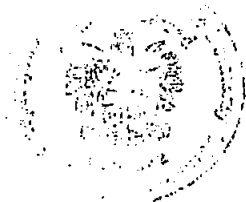
A jeśli chodzi o kwestię ilości beneficjentów i wzrost tylko pewnej wielkości kosztów, to uważamy, że należy się zgodzić w tej materii z opinią Ministerstwa Zdrowia, która w wyrażonej opinii mówi, że cytujemy... „Należy uznać koszty omawianej interwencji legislacyjnej za relatywnie nieduże... w kontekście całościowej kwoty środków przeznaczonych na refundację oraz mając na uwadze fakt, że tzw. „żołnierze górnicy” stanowiliby nieznaczny odsetek osób korzystających z przedmiotowych uprawnień.”
Koniec cytatu.

Pokładamy nadzieję, że prace nad projektem ustawy będą kontynuowane, gdyż dramatyczne, zdrowotne skutki porażających warunków pracy przymusowej, żołnierze-górnicy odczuwają do dziś.

Z powierzeniem

WICEPREZES
Krajowego Zarządu

Józef Wąsacz



PREZES
Krajowego Zarządu
Tadeusz Jarek

Kopie otrzymuje:

Pan Senator Robert Mamoń
Senat RP
ul. Wlejska 6
00-902 Warszawa

KM 438/12

ZWIĄZEK REPRESJONOWANYCH POLITYCZNIE
ŻOŁNIERZY-GÓRNIKÓW
KRAJOWY ZARZĄD

03-446 Warszawa, ul. 11 Listopada 17/19 bud. Nr 1, I p. pok. 110,
Adres pocztowy: skrytka pocztowa 238; 00-987 Warszawa 4
tel/fax /022/ 687 22 91

REGON 013009063

NIP 525-15-74-988

KRS 00000 95 914



L.DZ.KZ/85/12

Warszawa, 4.09.2012r

Szanowny Pan Senator
Piotr Zientarski Przewodniczący
Komisji Ustawodawczej Senatu RP
ul. Wiejska 6
00-902 Warszawa

Szanowny Pan Senator
Michał Seweryński
Przewodniczący Komisji Praw Człowieka,
Praworządności i Petycji Senatu RP
ul. Wiejska 6
00-902 Warszawa

Szanowni Panowie Przewodniczący

W ślad za naszymi pismami L.dz.KZ/85/12 z 20.07.2012 i L.dz.KZ/97/12 z 17.08.2012.

Krajowy Zarząd Związku Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników mając na uwadze dotychczasową debatę i wyrażone opinie w sprawie senackiej inicjatywy ustawodawczej – druk senacki nr. 120, zwraca się z propozycją i zarazem prośbą o rozważenie możliwości kontynuowania dalszych nad nią prac w oparciu o skorygowaną treść uzasadnienia do projektu – w załączeniu.

Zdaniem Krajowego Zarządu, poprawiony tekst zawiera rzeczywiste fakty i racjonalną, poszerzoną formę uzasadnienia projektowanej zmiany ustawy.

Dlatego zasługuje w tym względzie o podjęcie według właściwości stosownej decyzji przez Szanownych Panów Senatorów – Przewodniczących Senackich Komisji.

Z poważaniem

WICEPREZES
Krajowego Zarządu

Josef Wąsacz



Kopie otrzymuje:

Pan Senator Robert Mamoń
Senat RP
ul. Wiejska 6
00-902 Warszawa

PREZES
Krajowego Zarządu
Tadeusz Jarek

Tadeusz Jarek

USTAWA

z dnia

o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 1. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.¹⁾) w art. 46 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Inwalidom wojennym, inwalidom wojskowym – żołnierzom górnikom, inwalidom z ogólnego stanu zdrowia żołnierzom górnikom oraz osobom represjonowanym, ich małżonkom pozostającym na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowom i wdowcom po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych, uprawnionym do renty rodzinnej, cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych, a także żołnierzom, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 2 września 1994 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu (Dz. U. Nr 111, poz. 537 z 1994r i Nr 60, poz. 622, z późn. zm.²⁾), przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.”

ART. 2. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dania ogłoszenia.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578, Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378 oraz z 2012 r. poz. 123.

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 89, poz. 968 i Nr 154, poz. 1788, z 2004 r. Nr 121, poz. 1264 oraz z 2005 r. Nr 85, poz. 725.

Uzasadnienie

Projekt inicjatywy ustawodawczej mającej na celu zmianę ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”, stanowi realizację postulatów zawartych w petycjach skierowanych do Senatu RP przez Związek Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników, oraz osobę prywatną.

Związek Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników reprezentujący byłych żołnierzy, których w okresie PRL-u w ramach zastępczej służby wojskowej przymusowo kierowano do pracy w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach pozyskiwania rud uranu, zwanych dalej „żołnierzami górnikami”, zwrócił się z prośbą o podjęcie prac legislacyjnych w celu przyznania tym osobom uprawnień do bezpłatnego zaopatrzenia w leki. Z analogicznym wnioskiem wystąpiła osoba prywatna.

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej w art. 46 ust. 1 stanowi o uprawnieniach do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terenie kraju. Uprawnienie to przysługuje inwalidom wojennym oraz osobom represjonowanym (to jest tym, które zostały zaliczone do jednej z grup inwalidów wskutek inwalidztwa pozostającego w związku z pobytem, o którym mowa w art. 3 i art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2012 r. poz. 400)), czyli m.in. w niewolli lub obozach internowanych, hitlerowskich więzieniach, obozach koncentracyjnych i ośrodkach zagłady oraz gettach), ich małżonkom pozostającym na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowom i wdowcom po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych, uprawnionym do renty rodzinnej, a także cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych.

Ustawą z dnia 2 września 1994 r. o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu (Dz. U. z 2001 r. Nr 111 poz. 537 z 1994 r. i Nr 60, poz. 622 z późn. zm.) uznano tego rodzaju zatrudnianie za szczególny rodzaj represji z przyczyn politycznych.

Badanie na temat przyczyn i skutków przymusowej pracy żołnierzy w pełni potwierdziły wyjątkowy w skutkach charakter stosowanej wobec żołnierzy górników represji przez reżim totalitarny.

Z badań wynika, co potwierdzają oficjalne źródła, że ta grupa społeczna była wielokrotnie poszkodowana, poniosła największe szkody i straty biologiczne z pośród innych poszkodowanych grup społecznych w trakcie pokoju. Bez koniecznego przygotowania do pracy w przemyśle wydobywczym, kierowani byli na najgroźniejsze odcinki pracy zagrażające życiu i zdrowiu, gdzie cywile górnicy odmawiali pracy. Katorżnicza, niewolnicza i wyniszczająca zdrowie praca i wypadki śmiertelne pochłonęły ponad tysiąc ofiar, dziesiątki tysięcy doznało urazów, z czego setki zostało inwalidami, a tysiące ofiar krwawej, niewolniczej pracy przedwcześnie zmarło wskutek nabytych chorób.

Dochodzenie prokuratorskie wobec sprawców zatrudnienia żołnierzy (umorzono z tego powodu iż nie żyją), Wojskowa Prokuratura Okręgowa w Warszawie, orzeczenia sądowe, uchwała Sądu Najwyższego oraz dochodzenie wyjaśniające prokuratorów IPN oficjalnie

potwierdzają, że praca przymusowa była zbrodnią komunistyczną, zbrodnią przeciwko ludzkości.

Żołnierze Górniczy wywodzący się z nurtu kombatancko – niepodległościowego (ponad 30% posiada status kombatantha) uważają, że ze względu na wyjątkowy rozmiar i charakter uszkodzenia zdrowotnego oraz, że rzeczywisty przyczynowy ubytek na zdrowiu jest co najmniej taki sam, który legł u podstaw objęcia ustawą tej grupy osób, które darmowy dostęp do farmakologii już mają, należy się im szczególne uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej czyli prawa do bezpłatnych leków. Pomimo tego żołnierzom górnikom nie przysługuje prawo do bezpłatnego zaopatrzenia w leki.

Komisja Praw Człowieka, Praworządności i Petycji przyjęła, że na równi między innymi z inwalidami wojennymi oraz osobami represjonowanymi, w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w zakresie bezpłatnego zaopatrzenia w leki oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, należy potraktować także żołnierzy górników.

W związku z powyższym Komisja Praw Człowieka, Praworządności i Petycji uznała za celowe wniesienie inicjatywy ustawodawczej w przedmiotowej sprawie.

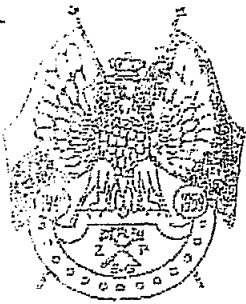
Projekt nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej przewiduje zmianę art. 46 ust. 1 poprzez rozszerzenie, o żołnierzy górników, grupy podmiotów uprawnionych do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji.

Ustawa powoduje skutki finansowe dla budżetu państwa dlatego do ich oszacowania wymaga znajomości liczby beneficjentów, czyli żołnierzy górników oraz dodatkowej kwoty na refundowane leki w ciągu roku. Zdaniem Stowarzyszenia na dzień 31.12.2011 żyło jeszcze około 11.500 byłych żołnierzy górników i około 10.000 wdów po żołnierzach górnikach na prawach członkowskich. Natomiast w kwestii wzrostu kosztów, należałoby ustalić tylko nieznaczną część dodatkową, uzupełniającą do aktualnie wykorzystywanego. W tym aspekcie trzeba się zgodzić z wyrażoną opinią Ministerstwa Zdrowia, że koszty omawianej interwencji legislacyjnej należy uznać za relatywnie nieduże i że w kontekście całościowej kwoty środków przeznaczonych na refundację tzw. „żołnierze górniczy” stanowiliby nieznacznym odsetkiem osób korzystających z przedmiotowych uprawnień.

Projektowana ustawa spełnia oczekiwania byłych żołnierzy górników.

Projekt ustawy nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Tłoczono z polecenia Marszałka Senatu



ZWIĄZEK REPRESJONOWANYCH POLITYCZNIE
ŻOŁNIERZY-GÓRNIKÓW
KRAJOWY ZARZĄD

03-446 Warszawa, ul. 11 Listopada 17/19 bud. Nr 1, I p. pok. 110,
Adres pocztowy: skrytka pocztowa 238; 00-987 Warszawa 4
tel/fax /022/ 687 22 91

REGON 013009063

NIP 525-15-74-988

KRS 00000 95 914

L.Dz.KZ.122/12

Warszawa, 12.11.2012

~~MINISTERSTWO ZDROWIA
Pan Igor Radziejewicz – Winnicki
PODSEKRETARZ STANU
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa~~

Szanowny Panie Ministrze

Odbyte w dniu 17 października b.r. posiedzenie senackiej Komisji Ustawodawczej z udziałem Komisji Zdrowia w sprawie pierwszego czytania senackiej inicjatywy ustawodawczej (druk senacki nr. 120) zostało przerwane na skutek zajętego stanowiska Ministerstwa Zdrowia głównie z powodu przedstawionego kosztu nieodpłatnej refundacji w związku z wejściem w życie proponowanych zmian.

Na Komisji nasi przedstawiciele ze zdziwieniem wysłuchali tego co usłyszeli i przeczytali w piśmie MZ-PLO-079-16047-5/PR/12 z dnia 11.10.2012, które przedstawiciel MZ wręczył na Komisji. Jak można było zauważyć, nie tylko oni. Zaskakującym faktem było nie tylko rozbieżne podejście do potencjalnych kosztów, ale także braku konsekwencji w prezentowaniu konkluzji.

Wracając do istoty sprawy Krajowy Zarząd uważa, że wyliczony potencjalny koszt przyrostu jest absolutnie, wielokrotnie zawyżony, a wyrażone w piśmie kwestie w wielu miejscach za nieracjonalne.

Wyliczony, zawyżony przez resort zdrowia przyrost kosztów obarczony jest wieloma błędami wiadomego i niewiadomego pochodzenia. Prawdopodobną graniczącą z pewnością przyczyną zawyżonego przyrostu było wzięcie pod uwagę nieuprawnionej ilości beneficjentów oraz włączenie kosztów aktualnie ponoszonych w części lub całości. Informujemy, że według składanych przez Okręgowe Zarządy corocznych sprawozdań na koniec roku 2011 Stowarzyszenie liczyło 11.500 byłych żołnierzy górników i blisko 10.000 wdów na prawach członkowskich. Aktualnie liczba ta z pewnością jest mniejsza, ponieważ corocznie notujemy dużą ilość zgonów. Dlatego za podstawę przyszłych beneficjentów należy brać ok. 10.000 byłych żołnierzy górników. Wdowy, które były na wyłącznym utrzymaniu żołnierza górnika stanowią wielkość śladową. Do uprawnienia szczególnego JB nie należy brać żołnierzy budowlanych pomimo, że objęci są tą samą ustawą co żołnierze górnicy, przede wszystkim ze względu na skrajnie odmienny charakter odbytej służby wojskowej. Nie jest dziełem przypadku, że posiadają odrębny związek, inną nazwę, odrębny statut, zarejestrowani pod innym niż nasz numerem w KRS, posiadają inne godło stowarzyszeniowe. Do naszej ustawy dopisani zostali w zadziwiający sposób i okolicznościach, o których nie będziemy wspominać.

Istnieje zatem konieczność zweryfikowania przez Ministerstwo Zdrowia przewidywanych kosztów i zaniechania nieracjonalnych przesłanek. Naszym zdaniem koszty przyrostu wyliczone dla jednego beneficjenta nie powinny w znaczący sposób odbiegać od wyliczeń jakie w załączeniu przesyłamy. Kosztu dokonaliśmy na przykładzie żołnierza górnika, leczącego przewlekłe schorzenia i nieuchronne losowe choroby w ciągu roku. Przykładowy rozmiar schorzeń i rzeczywiste koszty leczenia

mogą służyć za realny wskaźnik do oszacowania wartości potencjalnego przyrostu nakładów. Zwracamy przy tym uwagę, że koszty mogą być tylko wyraźnie niższe bo nie wszyscy poszkodowani chorują na cukrzycę, gdzie wskaźnik kosztowy jest zdecydowanie wyższy od pozostałych i nie wszyscy nabywają leki na choroby przewlekłe. A zatem należy przyjąć, że przyrost nakładu finansowego na jednego przykładowo podanego beneficjenta w skali miesiąca wynosi średnio 40,73 zł, a w skali roku 488,76. W przeliczeniu na 10.000 beneficjentów przyrost w skali miesiąca wyniósłby 407.300 a w skali roku 4,9 mln zł. Wzrostem nakładu objęto wyjątkowo dużą skalę schorzeń, w rzeczywistości może być dużo mniejsza, dlatego uśredniając wartość przyrostu kosztów należałoby przyjąć ok 3,5 – 4 mln w skali roku. Świadomie nie uwzględniamy wdów po żołnierzach górnikach bo pozostających na ich wyłącznym utrzymaniu byłoby niewiele. Podobnie jak i wartość środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego m.in. w postaci Milupe PKU 1 – mix i PKU 2 – mix albo Humana MCT pomijamy bo w praktyce nie miałyby większego znaczenia, z reguły są pełnopłatne. Bez uszczerbku dla podtrzymywania zdrowia, można by z nich zrezygnować.

W związku z przedstawionymi danymi oraz potencjalnego przyrostu kwoty refundacji na rzecz żołnierzy górników z tytułu przyznania uprawnienia szczególnego JB (tj. określonych art. 46 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) wynoszącej ok 4 mln zł/rok wyrażamy przekonanie, że Ministerstwo Zdrowia po ponownym rozważeniu dylematu wyda obiektywną opinię w rodzaju „resort zdrowia nie zgłasza uwag do przedmiotowego projektu. Względy medyczne przemawiają za objęciem żołnierzy górników projektem, koszty interwencji legislacyjnej uznać należy za nieduże, a ilość przyszłych beneficjentów stanowi odsetek osób korzystających z przedmiotowych uprawnień. Podobną konkluzję resort zdrowia zawarł w pierwszej opinii – pismo MZ-PIA-m70-15854-2/PR/12 z dnia 4 lipca 2012.

Przechodząc do innych wyrażonych w piśmie opinii, uprzejmie informujemy, że z wieloma się nie zgadzamy, wiele wymaga wyjaśnień, inne sprostowań, a jeszcze inne zaniechań.

Naszym zdaniem sugerowana opinia pod adresem Senatu RP, że podjęta inicjatywa legislacyjna ma raczej wymiar etyczny proponowanych zmian, niż uzasadniony względami merytorycznymi jest nietrafna i w dodatku niefortunna. W sytuacji, gdy na gruncie istniejącego prawa, właściwe resorty nie radzą sobie w rozwiązywaniu problemów, za przyjscie w sukurs, wyższej izbie parlamentu należą się zarówno słowa najwyższego uznania, jak i stosowne wsparcie. Uważamy, że zmiana regulacji prawnej poszerzająca grupę osób o wysokim wskaźniku ubytku na zdrowiu jakimi są żołnierze górnicy jest uprawniona, racjonalna i konieczna. Przyczyną tego stanu były porażające warunki służby wojskowej, „prymitywne warunki zakwaterowania (w koszarach po jeńcach wojennych i więzieniach obozowych, z dykty, zimnych, wilgotnych)”, brak niezbędnego wypoczynku – „pobyt pod ziemią sięgający doby i więcej”, podporządkowany cyklom wydobywania węgla, „na 8 godzinny sen i wypoczynek brakowało czasu”, „spożywanie obiadu razem z kolacją”, „żołnierzom przydzielano odcinki (gdzie górnicy cywile odmawiali pracy) zagrażające życiu i wyniszczające zdrowie pracę”, „do granic wytrzymałości ludzkiej”.

Pokłosiem tych porażających porównywalnych do obozowych warunków, nieprzygotowanych do katorżniczej pracy było kilkanaście tysięcy urazów, ponad tysiąc ofiar śmiertelnych, odcisnięte na całe życie piętno ubytku zdrowotnego, przedwczesne zgony – najczęściej żołnierzy uranu. Fakty te potwierdzają oficjalne źródła jak chociażby „Ekspertyza Wojskowego Instytutu Historii MON nr. 169 i 547”, „Opinia historyczno – prawna w sprawie wojskowych batalionów robaczych MON” i wiele innych opracowań historycznych.

Trzeba przy tym pamiętać, że historia ludzkości i państw poza dawnym ZSRR nie zanotowała przypadku, aby żołnierzy kierowano do niewolniczej pracy, gdzie ponosili największe szkody i straty biologiczne, stając się najbardziej poszkodowaną grupą społeczną w trakcie pokoju.

Mając na uwadze genezę która legła u podstaw dramatu zdrowotnego byłych żołnierzy – górników, próbę przyjscia z pomocą zdrowotną nie można określać mianem etycznej i jako nieuprawnioną należy zaniechać.

Wątpliwości czy nowela nie narusza zasady równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej nie ma tu nic do rzeczy. Byłaby zasadna na etapie tworzonego prawa, natomiast na gruncie istniejącej ustawy zdrowotnej jest bezprzedmiotowa. W toczącej się konsultacji kluczowe znaczenie odgrywa natomiast ocena, czy przyszli beneficjenci spełniają kryteria do nieodpłatnej refundacji jakimi

kierował się ustawodawca przy stanowieniu prawa o szczególnych uprawnieniach wynikających z art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 (Dz. U. 2008r nr. 164, poz. 1027 z późn. zm.) w brzmieniu określonym w art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 29 października 2010 o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Naszym zdaniem ta nielicznie jeszcze żyjąca grupa poszkodowanych na zdrowiu żołnierzy górników spełnia te kryteria i dlatego przyłączenie ich do inwalidów wojennych i osób represjonowanych nie powinno budzić wątpliwości.

A tak na marginesie dywagacji nierównego dostępu do opieki zdrowotnej i związanymi z tym perturbacjami administracyjnymi i społecznymi warto byłoby podjąć debatę o możliwości stopniowego dochodzenia do bezpłatnej farmakoterapii grupy społecznej emerytów i rencistów po ukończeniu 70 – 75 lat życia. Podobnie jak to zapewniło szereg państw na świecie o zbliżonym lub porównywalnym dochodzie narodowym. Prekursorem i zarazem liderem takiej akcji mógłby być najbardziej uprawniony do tego organ władzy wykonawczej, jakim jest Ministerstwo Zdrowia.

Rozważana w piśmie sugestia potrzeby dokonania podziału na mniej lub cięższą pracę i w konsekwencji zróżnicowanie stopnia ubytku zdrowia po upływie 70 lat jest nierealne. Wszyscy żołnierze górnicy pracowali w bardzo ciężkich warunkach niektórzy w jeszcze bardziej skrajnych warunkach, katorżnicza praca wszystkich pozbawiła zdrowia z tą różnicą, że nie wszystkim udało się udokumentować ewidentne choroby mające związek z pracą w kopalni. Po prawie pół wieku niebytu, zdobycie historii choroby i dokumentacji lekarskiej (lub protokołu powypadkowego) o doznanych urazach albo przebytych w trakcie służby chorobach graniczy z cudem. Raporty powypadkowe były niszczone przy okazji świadomej likwidacji dokumentów przymusowej pracy żołnierzy, zaś dokumentacja medyczna, jak odpisują szpitale była zgodnie z obowiązującymi przepisami po 10 latach niszczone.

W rezultacie nie wszystkim poszkodowanym żołnierzom – górnikom udało się wykazać związek choroby lub niepełnosprawność fizyczną z pracą w kopalni i uzyskać status inwalidy wojskowego. W rezultacie musieli się zadowolić inwalidztwem z ogólnego stanu zdrowia. Choć dolegliwości niesprawności fizycznej mają swój początek po odbytej służby ewidentnie wskazywał na związek z pracą w kopalni.

Dlatego uważamy, że szczególne uprawnienia zdrowotne dla tej grupy inwalidztwa winny być te same co dla inwalidy wojennego i wojskowego.

W nawiązaniu do wątpliwości czy prawo do bezpłatnej farmakoterapii żołnierzy – górników umocować w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych czy może w planowanej nowelizacji prawa Kombatantkiego, w której mają się znaleźć żołnierze – górnicy, Krajowy Zarząd uważa, że zdecydowanie przy okazji aktualnie nowelizowanej ustawy zdrowotnej. Przemawiają za tym istotne fakty: potrzeba Korelacji przepisów prawa, posiadanie przez żołnierzy górników statusu „osób represjonowanych”, w chwili obecnej nie są prowadzone prace nad nowelizacją prawa Kombatantkiego. Dla ścisłości przypominamy, że Sejm RP w ustawie z dnia 2 września 1994r (Dz.U.1994 Nr. 111 poz. 537 z póź. zmianami) o świadczeniach pieniężnych i uprawnieniach przysługujących żołnierzom – górnikom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnionych w kopalniach węgla, kamieniołomach i zakładach rud uranu w preambule zawarł zapis: „Uznając, że przymusowe zatrudnienie żołnierzy... stanowiło szczególny rodzaj represji (czytaj niedopuszczalnej, łamiące podstawowe prawa człowieka – przyp. KZ) z przyczyn politycznych uchwala co następuje:... dał wyraz szacunku grupie poszkodowanego środowiska żołnierzy – górników wywodzącego się z nurtu niepodległościowo – kombatantkiego, represjonowanych oraz pozbawionych wolności za postawy sprzeciwu istniejącemu porządkowi społeczno – politycznemu. W utworzonym po prawie 50 – letniego niebytu zrzeszonych w Związku Represjonowanych Politycznie Żołnierzy Górników, z 200 tyś. byłych żołnierzy górników żyje zaledwie ok. 10 tyś. oraz tyle samo wdów po żołnierzach górnikach na prawach członkowskich.

Mając na uwadze opisane wyżej wyjaśnienia i podane argumenty, a przede wszystkim fakt nie zgłoszenia uwag do senackiej inicjatywy ustawodawczej przez kluczowe resorty biorące udział w konsultacji znające genezę przyczyny ogromu szkód i strat zdrowotno – biologicznych zwracamy się z gorącym apelem do Ministerstwa Zdrowia o zweryfikowanie swojego stanowiska w takiej formie, aby prace nad przedmiotową inicjatywą mogły być kontynuowane.

Równocześnie kopią niniejszego pisma uprzejmie prosimy Panów Przewodniczących obu Senackich Komisji o kontynuowanie przedmiotowej inicjatywy senackiej.

Z poważaniem

WICEPREZES
Krajowego Zarządu

Tadeusz Masuch

PREZES
Krajowego Zarządu
Tadeusz Jarek



Kopie pisma otrzymują:

Szanowny Pan Senator
Piotr Zientarski Przewodniczący
Komisji Ustawodawczej Senatu RP
ul. Wiejska 6
00-902 Warszawa

~~Szanowny Pan Senator
Michał Seweryński
Przewodniczący Komisji Praw Człowieka,
Praworządności i Petycji Senatu RP
ul. Wiejska 6
00-902 Warszawa~~

Załącznik: wyliczenie potencjalnego przyrostu
kosztów po interwencji
legislacyjnej

Zastawienie

potencjalnego przyrostu kosztu w ciągu 1 miesiąca na przykładzie losowo wybranego 78 – letniego pacjenta opieki zdrowotnej, byłego żołnierza górnika, inwalidy wojskowego II grupy (książka nr. 627) i jednocześnie inwalidy I grupy z ogólnego stanu zdrowia (legitymacja nr. 1018/04), który jest od kilkudziesięciu lat pod stałą kontrolą poradni pulmonologicznej, kardiologicznej, reumatologicznej i otolaryngologicznej, a od kilkunastu lat pod stałą kontrolą diabetologicznej (cukrzyca II stopnia insulino zależna) i okulistycznej.

Pacjent od 1998r stosuje domową tlenoterapię i pobiera non stop leki z powodu chorób przewlekłych. Jest o protezowany w aparaty słuchowe, po doznanym urazie akustycznym w kopalni.

Lp	Nazwa Leku	Ilość leku w opakowaniu, na dni	Cena opakowania w zł	Koszt nabycia leku			Potencjalny kosztu w przypadku objęcia kodem JB w złotych	Inne		
				100%	z tytułu refundacji					
1	2	3	4	5	ubezpieczenia społecznego	JW, w zł	6	7	8	9
A Farmakoterapia chorób przewlekłych w przedziale czasowym jednego miesiąca										
1	Theospirax retard	50 tabletek, na 50 dni	11,96	0,00	4,00	0,00	0,00			
2	Isoptin SR-E 240	20 tabletek, Na 20 dni	17,30	17,30	0,00	0,00	23,00			
3	Milurit	50 tabletek, na 50 dni	8,77	0,00	3,20	0,00	0,00			
4	Tialorjt	50 tabletek, na 50 dni	7,34	0,00	3,04	1,20	0,70			
5	Simvastrol	28 tabletek, na 112 dni	21,73	0,00	13,39	9,82	2,45		Po 1/2 tabletki co drugi dzień	
6	Digoxin Tewa	30 tabletek, na 30 dni	1,87	0,00	1,87	0,07	0,07			
7	Movalis 15 mg	20 tabletek, na 30 dni	19,97	0,00	12,58	5,18	6,65		Okresowo przy nasilonych bólach stawów i kręgosłupa, a także okresowe blokady p/bólowe	
8	Humalog Mix 50 Humalog Mix 25	po 5 wkładów 1 opakowanie na 30 dni	136,25	0,00	40,84	40,84	4,08		Wartość w kolumnie 8 przyjęto dla co 10 beneficjenta z cukrzycą	
9	Gluco phage 850	30 tabletek, Na 10 dni	8,32	0,00	4,27	4,27	0,43		Wartość w kolumnie 8 przyjęto dla co 10 beneficjenta	
10	Xarelto 20 mg	28 tabletek	170,00	170,00	0,00	0,00	0,00		W praktyce należy się liczyć z lekiem Warfln w cenie refund. 11,94, koszt w m-cu 2,32	
11	Maxi Vision Total	30 tabletek	29,60	29,60	0,00	0,00	0,00			
12	Żele i maści różnego rodzaju	tubka	w granicach 20	20,00	0,00	0,00	0,00		Nie podlegają refundacji	
							37,38			
B Farmakoterapia z powodu chorób losowych, głównie górnych dróg oddechowych. W tym roku pacjent chorował na zapalenie oskrzeli.										
1	Macromax 0,5g	3 tabletki	25,01	0,00	20,33	10,97	10,97			
2	Scorbolamid	20 tabletek	9,40	9,20	0,00	0,00	9,40			
3	Mucosolvan	100 ml	19,90	19,90	0,00	0,00	19,90			
							40,27		średnia miesięczna 3,35 zł	
C Pacjent musi przechodzić okresowo różne badania specjalistyczne. Ze względu na trudny dostęp do specjalistów publicznej służby zdrowia wizyty i badania pacjent dokonuje w gabinetach prywatnych. W tym roku pacjent przeszedł następujące badania										
1	Holter Ekg	1 badanie	150,00	100%	0,00	0,00	0,00		koszt w kolumnie 4 może być mniejszy	
2	USG + Doppler dopłógowy	1 badanie	120,00	100%	0,00	0,00	0,00		podobnie jak wyżej	
3	Badanie OCT	1 badanie	150,00	100%	0,00	0,00	0,00			
4	Badanie angiografii fluoresceinowej	1 badanie	150,00	100%	0,00	0,00	0,00			

Rzeczywiste koszty leczenia przykładowo opracował
Józef Wąsacz

20 2000
Wrocław
Pogodki
dr med. Paweł Hajdamowicz
specjalista medycyny rodzinnej
inżynier
ul. 24-610 Wrocław



RZECZPOSPOLITA POLSKA
PROKURATOR GENERALNY
PG VII G 025/16/13

Warszawa, dnia 24.01. 2013 r.

SEKRETARIAT SZEFA KS

L.dz.
Data wpływu 24 01 2013

Pan
Lech Czapla
Szef Kancelarii Sejmu

Szanowny Panie Przewodniczący

Nawiązując do pisma z dnia 9 stycznia 2013 r. nr GMS-WP-173-15/12, przy którym przekazano senacki *projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, uprzejmie informuję o braku uwag do w/w *projektu* w zakresie odnoszącym się do obszaru działania prokuratury.

Z szacunkiem

Andrzej Seremet